# DE DYSPHAGIA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM AD MEDICINAE...

Giovanni Zanetti

DE

# DYSPHAGIA

## DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

AD MEDICINAE LAUREAM

OBTINENDAM

IN CELEBERRIMO AC PERVETUSTO

ARCHIGYMNASIO PATAVINO

EXARAVIT

**JOANNES ZANETTI**

BAGOLINI PROV. BRIXIAE

PATAVII

TYPIS SEMINARII

MDCCCXLIII

AMANTISSIMO PATRI

MEDICINAE ET PHILOSOPHIAE DOCTORI

HANC DISSERTATIONEM

FRVCTVM STVDIORVM PRIMVM

FILIVS GRATO ANIMO

CONSECRAT

Dysphagia (Δυσφαγια) est difficilis, aut impeditus alimentorum potuumque per oesophagum in ventriculum descensus. Neque interest dolor in ea percipiatur, an absit; aut celer acutusque morbus sit, an lentus et diuturnus; hoc loco tantum de laesa deglutiendi functione agitur.

*Causae.*

Nullo modo ingesta descendunt in ventriculum, si via non pateat, aut potentiae sive vires descensum promoventes deficiant. Oesophagi via libera non evadit si extrinsecus comprimatur a tumoribus cujusvis generis in oesophagi sive gulae vicinia natis, a thymo, a glandula thyroidea, ab aspera arteria, a pulmonibus induratis et tumentibus, a glandulis dorsi, aut etiam bronchialibus obstructis, ac mole praeter modum auctis, ab aneurysmatibus in primis aortae; si varicibus, a nimia pinguedine circum ingesta, a spasmo diaphragmatis, ab ejusdem adsitarumque oesophago partium phlegmone, ab hepatis magnitudine im-

modica atque ad oesophagum sic protensa, ut eum ad dorsi vertebras allidat. Vitio autem ipsius oesophagi via occluditur si oesophagus coarctetur vel spasmo, vel tunicarum ejus inflammatione, callo, scirrho, vel folliculorum muciferorum tumoribus, vel glandularum cardiam cingentium obstructione, vel ipsius superioris ventriculi oris tumoribus, scirrhis, callis, vel polypis, fungis, aliisque hujuscemodi vitiis innatis, vel ab alienis carcinomatibus corporibus intrusis, infixis, aut alibi haerentibus obstruatur, vel parietum coalitu praeter naturam concreverit.

Conditiones autem quae alimentorum deglutioni favent, deficere pluribus modis possunt. Sic per exemplum si mucus, quo interior oesophagi facies obliniri solet, non secernatur; si ejusdem oris fibrae coarctentur, vel ejus tunicae aut cartilagineae, aut osseae evaserint; si fibrae musculares ulcere, aut summa atonia, aut paralysi laborent; postremo si oesophagi aliqua pars in saccum expansa sit, aut oesophagus ipse deorsum a ventriculo e sede sua prolapso distrahatur, aut alia quacumque ratione elongetur, dirumpaturve, aut ulcere perforetur, ut in phthisico quodam vidit Heisterus.

Uti causae remotiores enumerantur debilior corporis constitutio, temperamentum sanguineum, collericum, habitus strumosus, scorbuti-

cus, metastases, acria venena, coagulantia ingesta, potus gelidus, aut contra nimis fervens, spiritus vinosi inflammabiles, aromatici, vina adulterata, aut plumbi, aut solutione edulcata, diuturnus aquarum usus, salinorum stramonii, et fortasse fungorum quorumdam esus; morsus animalium rabidorum; capitis, pectoris, et nervorum morbi, errores diaetetici ac vehemens pleno ventriculo vomitus.

## *Diagnosis.*

Ut diagnosis variarum specierum dysphagiae instituatur, oportet causas praecipuas praedictas perpendere. Dysphagiam enim a tumore magno in oesophagi vicinia sito effici cognosces, si aeger non solum difficulter deglutiat, verum dolorem etiam quemdam in pectore proximisque oesophago partibus cum gravitatis et pressionis sensu, inprimis circa mediastini, aut diaphragmatis regionem itemque cum difficili et brevi inspiratione, interdum etiam cum suffocationis metu percipiat, et praeterea si stilus, aut cereus funiculus, vulgo *candeletta,* demissus obstaculum extrinsecus quodammodo locatum inveniat, quo oesophagum comprimi adpareat. Dysphagia ab aucta mole et induratione laryngis aut asperae arteriae, aut pulmonum dignoscitur; a praegressis vero laryngis, asperae arteriae, aut pul-

monum morbis, earumque partium laesis functionibus, ut vocis mutatio, continua spirandi difficultas paulatim aucta, tussis, sibilus, stertor aliaque hujuscemodi ostendunt, ab aliqua laryngis aut asperae arteriae, aut pulmonum parte indurata et mole aucta malum pendere. Adest tum etiam singularis pectoris gravitas, et stilus in oesophagum leniter demissus offendit quidem obicem, sed talem, qui ei cedere, et locum dare videatur.

Dysphagia ab ulcerato oesophago agnoscitur a dolore, aut ardoris sensu deglutienti molesto, et ab illis phaenomenis praecedentibus, quae suppurationem indicant, aut ulcus efficere solent, aut comitantur. De dysphagia a tumoribus oesophago intrinsecis exorta conjecturam facere possumus; cum vero excrescens caro aut fungus, aut polypus iter paene impedit, verosimile omnino est transitum ingestorum, inprimis si solidiuscula fuerint, longè difficiliorem reddi; corpus autem quod stilo demisso objicitur, reniti quidem aliquantulum, sed non difficulter superari. Contra scirrhus, ubi non exiguus est, omnem ferme deglutiendi facultatem tollit, probibetque, quo minus, nisi magna vi adigatur, stilus ultra procedat; quod si ubi corpus resistens occurrit, dolor etiam acer et pungens, aut ardor lancinans percipiatur, aut jam ulcere corrumpi.

Dysphagiae diagnosis a tumoribus folliculo et cystide inclusis productae difficilior est, nam a dysphagia a scirrhis, aut fungis, aut excrescenti carne exorta difficillime discernitur, et hoc casu examina diu protracta de praecedentibus morbis valde necessaria fiunt. Si quod tamen discrimen intercedit, id omne positum esse videtur in minore vel majore mollitie et renisu, quem deglutienda, aut stilus inveniet. Sic pariter rigiditas fibrarum oesophagi eosdem propemodum effectus praestat, quos scirrhus. Sed extant exempla oesophagi cartilaginei facti, per quem sine molestia cibi in ventriculum descendebant. Non ergo sola rigiditas, nisi cum arctato oesophagi meatu conjuncta, qua cum conjuncta non sit viarum angustia, stilo facilis quacumque patet aditus.

Si a nimia fibrarum laxitate, aut paralysi deglutiendi difficultas provenerit, deglutita neque dolorem, saltem notatu dignum, excitant, neque singula eadem difficultate descendunt, liquida enim difficilius, quam solidiora deglutiuntur, contra quam in ea specie, quae ab impedimentis intra cavum oesophagi innatis gignitur. Verumtamen sive liquida, sive solida aliquo auxilio aut incitamento, aut conatu peculiari egent, ut ulterius prolabantur. Sed si perfecta resolutio fibrarum fuerit, ingesta aut haerent suffocatio-

nemque minantur, aut in fauces naresque refluunt. In hac dysphagia stilus quoque facile demittitur, nulloque obstaculo repellitur. Habitus corporis laxus, segnities et torpor omnium motuum et functionum, mentis stupor, soporosi paralytici effectus, apoplexia nervorumque resolutiones aliae eam comitantur, aut antecedunt.

Dysphagia a spasmo inducta sequenti ratione agnoscitur. In hac non modo constringi, aut coarctari oesophagus vel totus, vel ejus aliqua pars percipitur ab aegrotante, verum etiam stilum immissum fortiter circumscriptus canalis amplexatur. Plerumque accidit et recedit, intervalla libera a deglutiendi difficultate relinquens. Saepe ab ipso ventriculo exorditur ejusmodi spastica constrictio; aliquando ad fauces et collum spasmus tumore et quasi suffocatione se prodit; et si alicubi magis oesophagum afficit, ibi globi cujusdam, aut boli permanentis sensum affert, qui tamen non fixus est, sed modo altius ascendit, modo inferius deprimitur. Interdum ita universus oesophagi tractus rigescere videtur, ut quasi pali infixi imaginem animo sistat. Tum vero epigastrium saepe tumet et tenditur, cibi plerumque desiderium deficit, et subinde etiam pectoris oppressiones atque anxietates accedunt; flatus ex ore erumpunt, aut erumpere nituntur; horripilationes, pandiculationes oscitationesque

intercedunt, nec desunt tremores aut hysteriae, aut hypochondriasis reliqua symptomata, causaeque inter quas pathemata animi, moeror, tristitia, ira, praecipua sunt. Dolor interdum sub sterno occupat, interdum juxta spinam propagatur, et non raro vox ipsa perit. Id mali genus modo assidue tenet, modo se se remittit, modo post aliquas horas recurrit, praesertim horis vespertinis, modo ad aliquot dies protrahitur, modo brevius est et cito deserit, quamquam levi ex causa ad redeundum paratissimum. Plerumque frigido potu exacerbatur, calido vero lenitur.

Dysphagia tandem a muci defectu, ab ariditate interioris oesophagi superficiei, a coalitu ejus tunicarum, ab earum inflammatione, a diaphragmatis spasmo aut phlegmone, ab aneurysmate aortae aut cavae, ab hepatis aucta mole, ab oesophagi elongatione aut ruptura, aut in saccum expansione, a saturninis, a venenis, a potu fervente aut gelido, a vermibus aliisque corporibus alienis in oesophagum illapsis aut intrusis, ut istae omnes species dysphagiae internosci possint, diligentissime attentionem convertere oportet ad causas remotas, ad symptomata, ad effectus qui consequuntur, ad locum qui magis patitur, atque ad notas aliorum morborum ex quibus enasci possunt.

## *Prognosis.*

Causis omnibus bene compertis et rite perpensis, sequitur, ut quid timendum aut sperandum sit, et quid auxilii ab arte peti debeat, perspicuum nobis fiat. Nam periculum majus aut minus a causae varietate existimabitur. Idque si ejuscemodi ea videatur, ut minime per nos emendari, aut tolli queat, ut pleraque organica vitia esse solent, tunc prognosis certe valde reservata eruitur; nam aegri paulatim inopia alimenti atque inedia confecti misere contabescunt, et tandem viribus omnibus destituti pereunt. His si aliqua spes salutis relinqueretur, id quidem eveniret, si inter initia, morbo nempe nondum eo provecto, quo incurabilis sit, in causae cognitionem ventum cito esset.

## *Cura.*

Dysphagiae cura differt juxta causas in quas medicus attentionem convertere debet. Si causas amovere nequeat, mitigationem saltem calamitatis ferre curabit. Itaque angustior oesophagi capacitas aliqua fibrarum rigiditate et muci defectu orta exposcit ea quae humectant, emolliunt et lubricant, ut decocta mucilaginosa et remedia oleosa.

Si oesophagi cavea a tumidis obstructisque glan-

dulis oppleatur, aut extrinsecus arctetur, comprimaturvé, si callus alicubi fieri incipiat, indicantur resolventia, attenuantia, uti sales medii alcalini, extractum cicutae, mercurius etc., et pro usu externo, videlicet collum recenti in morbo mercuriali unguento lege artis perfricetur. Eadem medela utendum est in dysphagia ab aliis tumoribus exorta, ut scirrhis etc. Si tumores in carcinomata jam abierint, aut abire inceperint, quoniam extirpationi vix ullus relinquatur locus, cavere oportet ab omnibus iis, quae valide acriterque agunt, et contra adhibere ea solummodo quae acritates leniunt, symptomata blande coercent, et cancrosae corruptioni quocumque modo resistant. Plures practici huicce scòpo libenter lacte asinino utuntur, camphora autem, cortex peruvianus et alia remedia similia roborantia valdopere conferunt, urgente dolore aut phlogoseos metu, sanguinis emissio convenit.

Ulcera autem, excrescens caro, et fungi si in oesophago adsunt, detergentium, exsiccantium ope curantur; hoc casu negligenda non sunt quaecumque remedia pro varia sanguinis labe atque acritate, eum corrigere et purificare creduntur, uti antiscorbutica, antivenerea, antiscrophulosa etc. Dysphagia ab inflammatione oesophagi, aut proximarum partium producta majori cum facilitate fugatur, methodus enim antiphlo-

gistica valdopere contribuit, quae juxta varias circumstantias modificatur; nihilominus remedia lenientia, mucilaginosa, nonnulla eccoprotica, glacies pro usu interno hocce casu semper bene respondent; evacuationes autem sanguinis locales et universales ad salutem restituendam optime conferunt.

Si dysphagia a vermibus pendet, hi vermes non modo enecandi anthelminthicis validioribus sunt, verum etiam cito deorsum catharticis, aut sursum emeticis expellendi.

Quando autem dysphagiae causa ab acribus venenis repetitur, tunc aquosis et mucilaginosis liberali manu datis supradictae substantiae diluentur, et cum primum fieri poterit emeticis et catharticis sursum deorsumque ejicientur. Pro dysphagia a spasmo hysterico et hypochondriaco exorta, oportet ut temperamentum aegri, habitus corporis, sensibilitas nervosa, aut animi pathemata perpendantur, et hoc casu anodyna, opium inprimis, castoreum, liquor anodynus Hoffmanni, et similia optime respondebunt. Hoc loco observationem practicam a patre meo in regione Bagolini (prov. Brixiae) peractam circa dysphagiam a spasmo hysterico et hypochondriaco ortam, paucis verbis refero. In individuis valde pauperibus, alimentis qualitatum inferiorum donatis vescentibus, vitam miserrimam agentibus, et of-

ficiis valde laboriosis incumbentibus, uti praecipue in mulieribus quae pondera super caput ferunt, ista dysphagiae species a symptomatibus hysteriae et hypochondriae propriis concomitata observatur. Hinc symptomata supradicta recenseri necessarium esse non existimo; saltem adnotare sufficit hunc morbum tam frequenter ista in regione esse, ut a vulgo ipso nomine speciali nuncupetur, hoc est morbus *diaboli* si in feminis contingit, morbus *patrù* si in viris. Frequens hujusce morbi recurrentia plura pharmaca invenire vulgus cogit; et revera sub accessu emplastra valde nauseosa mulierculae nonnullae, uti agyrtae, ad pectus admovent, substantias odoris valde ingrati in cubiculo aegri comburunt, decocta eminenter amaricantia, uti florum chamomillae vulgaris, matricariae partensis, radicis valerianae larga dosi administrant, unguenta cum ovis putrefactis constitutis abdomen ungunt. Tali ratione auxilium medicum non petunt, nisi cum dysphagia nimis rebellis sit, et suffocationem minatur. Remedia quae ars medica ad hunc morbum fugandum suppeditat, nunquam neglecta fuerunt, sed remedium quod semper summam utilitatem praebet, est generis vitae mutatio, hoc est substantiarum magis nutrientium usus, vita minus laboriosa ad salutem restituendam mirabiliter valent.

Et revera hi mirabiles effectus locum habent in illis puellis praecipue, quae in domos ditiores ad officium famulae gerendum transeunt. Praeterea quare frequentia hujusce morbi in pauperibus tantum conspicitur, et non in divitibus? Quapropter clare eruitur causam hujusce morbi praecipuam in miserrimo vitae genere esse. Hoc principiis etiam physiologicis et anatomicis explicare possumus, videlicet systema ganglionicum vitae vegetativae praesidens, certe hoc casu aliquam perturbationem patitur.

Systema ganglionicum autem cum systemate cerebro-spinali communicat; qua de re haud dubium est systema supradictum propriam perturbationem systemati cerebro-spinali propagare, et omnia illa symptomata hysterica et hypochondriaca gignere.

Re bene examinata, prof. patologiae Universitatis patavinae nullus dubitat, subesse in casibus dysphagiae istius pauperum quidquam principiorum illorum, quae alias pellagrae generationi solent favere; quod eo magis confirmatur, cum in pauperibus illis familiis, quorum quaedam membra dicta illa dysphagia laborant, alia indubitatae pellagrae signa praeseferant. Confirmare quoque videtur curae genus suspicionem illam a magistro nostro motam.

In dysphagiae paralyticae cura omnia illa re-

media, quae quodam stimulo vim muscularem excitant, fibras roborant et firmant, optime conveniunt.

In dysphagia a corporibus alienis in oesophagum illapsis aut intrusis, aut casu deglutitis, uti monetae, clavi, lapides, ossicula etc. hausta aqua aut oleo ad transitum corporis heterogenei promovendum generatim adhibetur, et si hoc non suffecerit, stilo cereo aut simili instrumento leniter demisso deorsum sensim corpus heterogeneum propellitur, ut in ventriculum deferatur, ex quo postea purgantium ope per intestina e corpore egrediatur.

Interdum tamen accidit, ut nullo modo e loco quem in oesophago corpus heterogeneum tenet, demoveri queat; tunc in fauces digiti, aut pluma oleo illita demittenda, ut vomitus excitetur. Si haec non proficiant, deglutiendum frustulum panis, aut fructus alicujus est, et conatu ingenti adigendum detrudat, idque deferat corpus. Demum si haec quoque fallant, emeticum aqua dilutum nonnulli propinandum jubent, ut vomitu excitato sursum per os corpus heterogeneum rejiciatur. Haec methodus autem non est propria, imo periculosa quando corpus acutum, lacerans, scindens est, uti acus, cultri etc., quia vomitus inanibus nisibus altius corpus infigatur, ut avelli amplius nequeat.

Regimen diaeteticum in omnibus hisce dysphagiae speciebus tale debet esse, ut alimenta vel tenuissima deglutiri, et ad ventriculum ob summas itineris angustias transmitti possint.

# THESES DEFENDENDAE

I.

Ubi nimia sanguinis serositas, libenter ad martialia recurritur.

II.

Non semper in febri pulsus sunt frequentes.

III.

Motus ad evolutionem oedematis artuum inferiorum contribuere potest, sed aliquando ad istud oedema fugandum convenit.

IV.

Glacies pro usu externo adhibita transpirationi opponitur, sed in nonnullis casibus transpirationem promovet.

V.

Anatomia pathologica insufficiens est ad statum organorum morbosum detegendum.

VI.

Membrana mucosa a phlogosi correpta rubra non semper conspicitur.

VII.

Philosophia principiis physiologicis indiget.

VIII.

Cerebrum organon multiplex.